

## بررسی ارتباط سرمایه اجتماعی و سالمندی موفق در جامعه سالمندان

محبوبه علی پور<sup>۱</sup>، رها صالح آبادی<sup>۲</sup>، رحیم اکرمی<sup>۳</sup>، جواد گنجلو<sup>۴\*</sup>

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
۲. کارشناسی ارشد پرستاری، مرکز تحقیقات سلامت سالمندان، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
۳. کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
۴. کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار. دانشجوی دکترای تخصصی آینده پژوهی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه بین المللی امام خمینی (ره)، قزوین، ایران

## چکیده

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۱/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۱/۲۰

**زمینه و هدف:** با توجه به افزایش جمعیت سالمندان در کشورهای در حال توسعه از جمله ایران و نقش سرمایه اجتماعی و سالمندی موفق در زندگی سالمندان، این پژوهش با هدف ارتباط سرمایه اجتماعی و سالمندی موفق در جامعه سالمندان انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** مطالعه حاضر، توصیفی-تحلیلی به صورت مقطعی بود که برای این منظور، تعداد ۴۰۲ سالمند، به صورت تصادفی از ۶ مرکز بهداشت از سطح شهر سبزوار، ۲ سرای سالمند و ۳ کانون بازنشستگان (علوم پزشکی، آموزش و پرورش، تأمین اجتماعی) در سال ۹۸-۱۳۹۷ به عنوان جامعه پژوهش با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای، انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات، از پرسشنامه‌های اطلاعات دموگرافیک سالمند، سرمایه اجتماعی اونیکس و بولن، سالمندی موفق و وضعیت شناختی سالمند (AMT) استفاده شد. اطلاعات به دست آمده، با استفاده از نرم‌افزار SPSS-22 و به کارگیری آزمون‌های همبستگی پیرسون، آزمون کانونی و رگرسیون چندمتغیره داده‌ها تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** میانگین و انحراف معیار سنی واحدهای پژوهش  $68/8 \pm 8$  سال بود. نمره سرمایه اجتماعی با نمره سالمندی موفق، همبستگی داشت که میزان این ارتباط، مثبت و متوسط بود ( $r = 0/662$ ). نزدیک به ۳۰ درصد از تغییرات در نمرات سالمندی موفق، به عنوان متغیر وابسته تحت تأثیر متغیرهای سرمایه اجتماعی و شرایط تأهل، زندگی با بستگان، اشتغال و سطح تحصیلات قرار داشت ( $r^2 = 0/29$ ).

**نتیجه‌گیری:** نتایج این مطالعه، مبنی بر تأیید توان پیشگویی و تأثیر سرمایه اجتماعی بر شاخص سالمندی موفق سالمندان در جامعه، تأمل برانگیز است. سرمایه اجتماعی، به عنوان متغیر مستقل، سالمندی موفق را به عنوان متغیری وابسته، تحت تأثیر قابل توجهی قرار می‌دهد؛ به عبارت دیگر، سرمایه اجتماعی از توان پیشگویی سالمندی موفق نیز برخوردار است. این ارتباط در برخی از ابعاد؛ شامل سلامت جسمی، سلامت روانی، عملکرد جسمی و وضعیت شناختی قابل توجه‌تر بود؛ از این رو این یافته‌ها می‌تواند راهنمای خوبی برای تمرکز پژوهش‌های بعدی و در نهایت، مداخلات مسئولین و متخصصان امر، برای نیل به اهداف سالمندی موفق باشد.

## کلیدواژه‌ها:

سرمایه اجتماعی، سالمندی موفق، سالمند.

\* نویسنده مسئول: جواد گنجلو

نشانی: دانشگاه بین‌المللی امام خمینی، دانشکده علوم اجتماعی، قزوین، ایران

تلفن: ۰۹۱۵۳۲۲۸۶۹۱

رایانامه: jgaj@yahoo.com

شناسه ORCID: 0003-4975-3006

شناسه ORCID نویسنده اول: 0001-5277-7661

مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، دوره ۲۷، شماره ۴، مهر و آبان ۱۳۹۹، ص ۵۱۴-۵۴۷

آدرس سایت: <http://jsums.medsab.ac.ir> رایانامه: [journal@medsab.ac.ir](mailto:journal@medsab.ac.ir)

شاپای چاپی: ۱۶۰۶-۷۴۸۷

## ۱. مقدمه

شاخص‌های آماری بیانگر این حقیقت هستند که روند پیری جمعیت در کشورهای در حال توسعه از جمله ایران آغاز شده است (۱)، پیش‌بینی می‌شود تا سال ۱۴۰۰، جمعیت بالای ۶۰ سال در ایران تقریباً به حدود ۱۰ میلیون نفر خواهد رسید (۲). تعداد زیادی از سالمندان در معرض انزوای اجتماعی و محدودیت اجتماعی با توجه به تغییرات همه‌جانبه‌ای که در ساختار اجتماعی جوامع ایجاد شده است قرار دارند، شواهد نشان می‌دهند احتمال بروز اختلالات روانی (به ویژه افسردگی)، خودکشی، الکلیسم، اعتیاد، کاهش سطح سلامت و امید به زندگی، کاهش کیفیت زندگی و رضایت از زندگی، افزایش سطح ناتوانی و معلولیت و در نهایت، احتمال بستری در بیمارستان‌ها و مراکز نگهداری سالمندان در کسانی که روابط اجتماعی کمتری دارند، بیشتر است (۳). همچنین مشخص شده است که برقراری روابط اجتماعی به ویژه با اعضای خانواده، همسایه‌ها و سایر افراد جامعه، به شکل قابل‌ملاحظه‌ای بر زندگی سالمندان، تأثیرات مثبتی خواهد گذاشت (۴)؛ هرچه روابط اجتماعی و پیوستگی در جامعه‌ای بیشتر باشد؛ آن جامعه، سالم‌تر است و اعضای آن جامعه بهتر می‌توانند با نقش‌های اجتماعی خود کنار بیایند (۵). سالمندی جمعیت با کاهش سطح فعالیت و مشکلات بهداشتی زیادی همراه است که این خود سبب می‌گردد سالمندان برای حفظ استقلال، نیازمند دیگران در محیط اطرافشان باشند (۶). اصولاً محیط زندگی یک سالمند، تأثیر بسزایی در سلامت و طول عمر آنان دارد (۷). طبق مطالعه علی پور و همکاران، بعد اجتماعی زندگی، بر سلامت و کیفیت زندگی، تأثیر بسزایی دارد. در این میان، سرمایه اجتماعی (در سالمندان نقش پررنگی داشته است) (۸). سرمایه اجتماعی را می‌توان مجموعه‌ای از هنجارها و ارزش‌های غیررسمی تعریف کرد که اعضای گروه با همکاری و تعاون در آن فعالیت دارند، سرمایه اجتماعی با مشارکت در هنجارها و ارزش‌ها خود به خود به وجود نمی‌آید؛ زیرا این ارزش‌ها گاهی ممکن است منفی باشد. برعکس برای تولید سرمایه اجتماعی، هنجارهایی وجود دارد که اساساً شامل صداقت، ارتباطات دوجانبه و ادای تعهدات است (۹).

با وجود تعاریف مختلفی که از سرمایه اجتماعی ارائه شده، تاکنون تعریف منسجمی که از تمامی ابعاد گویای این واژه باشد، ارائه نشده است و هر یک از دانشمندان از جنبه‌ای به تعریف و بررسی این واژه پرداخته‌اند. گروهی آن را شامل تمام ویژگی‌های اجتماعی نهادها و سازمان‌ها از قبیل اعتماد، هنجارها و شبکه

می‌دانند و گروهی دیگر آن را قدرت و توانایی انسان‌ها برای برقراری ارتباط با یکدیگر تعریف می‌کنند (۳). از این رو، سالمندان به حمایت توسط شبکه‌های اجتماعی نیاز دارند تا بتوانند راحت‌تر با بیماری‌ها، وابستگی و تنهایی‌هایشان مقابله کنند، شاد بمانند و نسبت به باقی‌مانده عمر خود، خوش‌بین باشند. این امر در سالمندی موفق<sup>۲</sup> نهادینه شده است (۱۰).

سالمندی موفق<sup>۳</sup> یعنی عمر طولانی همراه با سلامتی و کیفیت زندگی بهتر برای سالمندان جامعه و لذا باید اذعان کرد هر کشور و جامعه‌ای نیاز به شناخت و سنجش مفهوم سالمندی موفق و ابعاد مختلف آن بر اساس بافت و فرهنگ خود دارد (۱۱). از این رو محققان معتقدند سالمندی موفق، یک سازه اجتماعی و فرهنگی می‌باشد. بیلتز<sup>۴</sup> با توجه به پیچیدگی تعریف سالمندی موفق بیان می‌کند: سالمندی موفق، تقلید از جوانی نیست بلکه درگیر کردن فعال خود با مردم، گروه‌ها، فعالیت‌ها و در کل، با زندگی است (۱۲). محققان داخلی، تا به حال، کمتر به سنجش کمی سالمندی موفق در جامعه، پرداخته‌اند و از این رو خلاء تحقیقاتی در جامعه سالمندان کشورمان کاملاً نمایان می‌باشد (۱۲). در مطالعات موجود، تا به حال، هر دو مفهوم سرمایه اجتماعی و سالمندی موفق یا به طور کیفی، بررسی شده است یا ادر به سنجش کمی سالمندی موفق فقط در یک جنبه خاص از آن بوده‌اند. به علاوه، در این مطالعات، کمتر به بررسی دیدگاه خود سالمندان توجه شده است (۱۳، ۱۴). بنابراین در پژوهش حاضر، علاوه بر اینکه هر دو متغیر سرمایه اجتماعی و سالمندی موفق با استفاده از ابزارهای استاندارد و معتبر به طور جامعی در بین جامعه سالمندان شهر سبزوار سنجیده شده است، میزان ارتباط یا توان پیش‌بینی‌کنندگی سرمایه اجتماعی در رابطه با شاخص سالمندی موفق نیز مورد مطالعه قرار گرفت. لذا این مطالعه، با هدف بررسی ارتباط سرمایه اجتماعی با سالمندی موفق در جامعه سالمندان انجام گردید.

## ۲. مواد و روش‌ها

این پژوهش، از نوع پژوهش توصیفی-تحلیلی است که به روش مقطعی در سال ۹۸-۱۳۹۷ در سالمندان بالاتر از ۶۰ سال ساکن شهر سبزوار انجام شد. در راستای تعیین حجم نمونه، با توجه به اینکه در مطالعات قبلی میزان شیوع دقیقی از وضعیت سالمندان ایرانی با پرسشنامه مطالعه مذکور وجود نداشت، بنابراین در این مطالعه ۵/۰ به عنوان مقدار نسبت (P) در نظر گرفته شد و d در این مطالعه ۵ درصد بود که باعث شد حجم نمونه ۴۰۲ نفر برآورد شود. در ابتدا ضمن کسب اجازه از مسئولین محترم مراکز و

آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۹۶ به دست آمده است (۱۶). پرسشنامه سالمندی موفق نیز شامل ۵۴ آیتم (گویه) در هفت زیرمقیاس ابعاد (سالمندی موفق) طراحی شده است. این هفت زیرمقیاس؛ شامل بهزیستی روان‌شناختی (۱۵ گویه)، حمایت اجتماعی (۱۰ گویه)، امنیت مالی و محیطی (۹ گویه)، سلامت جسم و روان (۷ گویه)، سلامت عملکردی (۵ گویه)، رفتارهای مرتبط با سلامت (۴ گویه)، و معنویت (۴ گویه) است. دامنه نمرات زیرمقیاس‌ها از ۰ (اصلاً) تا ۴ (همیشه/ خیلی زیاد) (۰،۱،۲،۳،۴) است. البته برای ۱۲ گویه (گویه‌های شماره ۱،۲،۳،۴،۵،۶،۷،۸،۹،۱۰،۱۱،۱۲،۱۳،۱۴،۱۵،۱۶،۱۷،۱۸،۱۹،۲۰،۲۱،۲۲) انجام می‌گردد (۴ ۳ ۲ ۱ ۰). به بیان دیگر، نمره‌گذاری گویه‌های منفی، معکوس می‌باشد؛ بنابراین نمره بالاتر، نشان‌دهنده سالمندی موفق‌تر است. در مطالعه‌ای که زنجری و همکاران در سال ۱۳۹۵ انجام دادند، پرسشنامه سالمندی موفق علاوه بر روایی ساختاری، از میزان بالای روایی همگرا و از ضرایب بالایی در پایایی برخوردار است (همبستگی درون‌طبقه‌ای ۰/۹۷) (۱۲). در انتها تمامی داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-۲۲ و آزمون‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره تحت آنالیز قرار گرفتند.

### ۳. یافته‌های پژوهش

میانگین و انحراف معیار سنی واحدهای پژوهش  $8 \pm 68/8$  سال بود. کمترین میزان سن شرکت‌کنندگان ۶۱ و بیشترین سن آنان، ۹۴ سال بود. سایر یافته‌ها در جدول ۱ نشان داده شده است.

توضیح در مورد پژوهش و اهمیت آن، سالمندان با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای، براساس پرونده‌هایی که در کانون بازنشستگان، مراکز بهداشت و سرای سالمندان داشتند، انتخاب و بررسی شدند. پس از شناسایی واحدهای پژوهش و توضیح در مورد اینکه اطلاعات واحدهای پژوهش محرمانه است و پژوهشگر رضایت‌نامه آگاهانه کتبی پرسشنامه را تکمیل کرد. کد اخلاق پژوهش IR.MEDSAB.REC.1397.078 بوده است. برای رفع خستگی سالمندان، بنا به ضرورت به آنها استراحت داده شد یا پذیرایی مختصری گردید. از پرسشنامه‌های پیش رو ابتدا اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه وضعیت‌شناختی AMT تکمیل گردید و پس از غربالگری سالمندان مشخص شد. سالمندانی که می‌توانستند ارتباطات کلامی و شنیداری برقرار کنند و نیز با تمایل و رضایت آگاهانه خود وارد مطالعه شدند، معیار ورود به پژوهش را داشتند و نیز سالمندانی که متمایل به پاسخ‌دهی نبودند و بیماری داشتند که سبب وابستگی آنها به دیگران می‌شد جزو معیارهای خروج مطالعه محسوب می‌گردید. سپس داده‌های به دست آمده از طریق پرسشنامه‌های «سرمایه اجتماعی اونیکس و بولن» و «سالمندی موفق» بررسی و گزارش گردید. پرسشنامه سرمایه اجتماعی اونیکس و بولن دارای ۳۶ گویه است و نمره‌گذاری آن بر اساس طیف ۴ درجه‌ای لیکرت می‌باشد. دامنه نمرات، از ۱ (خیلی کم) تا ۴ (خیلی زیاد) است. نمره کل پرسشنامه، بر اساس جمع هر ۳۶ گویه به دست می‌آید که نمره بالاتر، بیانگر سرمایه اجتماعی بالاتر است (۱۵). با توجه به مطالعه افتخاریان و همکاران که در سال ۱۳۹۵ انجام شده است ضریب

جدول ۱. توزیع واحدهای پژوهش به تفکیک ویژگی‌های جمعیت‌شناختی در جامعه سالمندان شهر سبزوار در سال ۹۷-۹۸

متغیر	تعداد (درصد)	متغیر	تعداد (درصد)
زن	۱۷۹ (۴۵)	مجرد	۶۰ (۲)
مرد	۲۲۳ (۵۵)	متاهل	۲۷۰ (۶۷)
بی‌سواد	۶۵ (۱۶)	مطلقه	۱۰ (۳)
تحصیلات ابتدایی	۱۷۸ (۴۴)	هم سرفوت شده	۱۱۴ (۲۸)
سیکل یا دیپلم	۱۰۲ (۲۶)	زندگی در تنهایی	۸۲ (۲۰)
تحصیلات دانشگاهی	۱۹ (۷/۹۲)	زندگی با همسر	۲۰۰ (۵۰)
ابتلا به بیماری زمینه‌ای	۲۴۵ (۶۱)	زندگی با فرزندان	۴۳ (۱۱)
عدم ابتلا به بیماری زمینه‌ای	۵۷ (۱۴)	زندگی با فرزندان	۶۹ (۱۷)
		زندگی با آشنایان	۴ (۱)
		زندگی در سرای سالمندی	۴ (۱)

تعیین کیفیت ارتباط بین متغیرهای اصلی مورد نظر مطالعه حاضر، در جداول ۲ و ۳ نشان داده شده‌اند.

یافته‌های مربوط به سنجش میزان سرمایه اجتماعی و سالمندی موفق و نتایج تحلیل آزمون‌های همبستگی برای

جدول ۲. میانگین نمرات سرمایه اجتماعی و سالمندی موفق به تفکیک ابعاد متفاوت آن در سالمندان شهر سبزوار در سال ۹۸-۱۳۹۷

متغیر کلی	ریزمقیاس‌ها	میانگین نمرات	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
ابعاد سالمندی موفق	سلامت روانشناختی	۳۳/۱۴	۸/۰۴	۳	۴۶
	حمایت اجتماعی	۲۶/۶۶	۴/۷۴	۱۰	۳۶
	امنیت مالی و محیطی	۱۷/۷۱	۲/۷۷	۱۱	۲۳
	معنویت	۱۱/۱۱	۲/۷۰	۶	۱۶
	رفتارهای بهداشتی	۱۰/۳۹	۳/۰۸	۳	۱۶
	سلامت جسمی و روانی	۱۲	۴/۸۵	۵	۲۲
	سالمندی موفق	۱۲۱/۷۹	۱۵/۴۸	۶۳	۱۴۶
	سرمایه اجتماعی	۸۴/۴۸	۱۳/۵۸	۴۶	۱۲۰

جدول ۳. میزان همبستگی سرمایه اجتماعی با سالمندی موفق و هر یک از حیطه‌های آن

متغیرها	سلامت	سلامت	روانشناختی	حمایت اجتماعی	امنیت مالی و محیطی	معنویت	رفتارهای بهداشتی	سلامت جسم و عملکردی
میزان سرمایه اجتماعی	-۰/۳۲۲	۰/۴۴۲	۰/۰۶۲	۰/۱۵۲	۰/۱۶۸	۰/۰۶۲	-۰/۳۲۴	روان

$r = 0/662$   $P < 0/01$  سالمندی موفق (نمره کل حیطه‌ها)

منظور تشکیل مدل رگرسیون چندمتغیره و تحلیل تأثیر متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته، متغیرهای سرمایه اجتماعی و سایر متغیرهای دموگرافیک مهم مطالعه شده که دارای ارتباط معنادار با سالمندی موفق بودند تحلیل شدند که نتایج حاصل از آن، در جدول ۴ آورده شده است.

یافته‌های جدول ۳ در تحلیل ارتباط متغیرهای اصلی پژوهش نشان می‌دهد نمره کلی در سالمندی موفق با نمره سرمایه اجتماعی، همبستگی معناداری دارد که میزان این ارتباط، مثبت و متوسط است ( $r = 0/662$ ،  $P < 0/001$ ). پس از انجام آزمون‌های دومتغیره و چندمتغیره، به

جدول ۴. میزان و شدت تأثیر متغیر سرمایه اجتماعی و برخی متغیرهای دموگرافیک مهم بر متغیر سالمندی موفق

مشخصات کلی مدل رگرسیونی	معنادار با سالمندی موفق	متغیرهای مستقل و دارای ارتباط معنادار با سالمندی موفق
<b>Sig = ۰/۰۰۰</b>	<b>Adjusted R Sq. = ۰/۲۸۱</b>	<b>R<sup>۲</sup> = ۰/۲۹۰</b>
		<b>R = ۰/۵۳۹</b>
		Constant = ۹۸/۶۴
		ضرایب تأثیر به تفکیک متغیرهای پیشگویی کننده سالمندی موفق
p-value	T	ضریب بتا
۰/۰۰۰	۱۰/۴۲	۰/۵۲۸
۰/۰۹۳	-۱/۶۸	-۱/۳۲۰
۰/۳۶۳	-۰/۹۱	-۰/۶۴۶
۰/۰۲۵	۲/۲۴۹	۱/۲۱۴
۰/۰۰۰	-۵/۳۲	-۲/۲۳۸
		سرمایه اجتماعی
		تأهل
		اشتغال
		تحصیلات
		زندگی با بستگان

قابل توجهی قرار می‌دهد؛ به عبارت دیگر، سرمایه اجتماعی، از توان پیشگویی سالمندی موفق نیز برخوردار است که نتایج حاصل، حاکی از وجود یک همبستگی یا ارتباط مثبت و مستقیم در حد متوسط بود ( $r = 0/662$ ،  $P < 0/001$ ). سرمایه اجتماعی به همراه تحصیلات و زندگی با بستگان، سه عاملی

#### ۴. بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش، با هدف کلی تعیین ارتباط سرمایه اجتماعی با سالمندی موفق در سالمندان انجام شد که با یک نتیجه کلی نشان دادیم سرمایه اجتماعی به‌عنوان متغیر مستقل، سالمندی موفق را به‌عنوان متغیری وابسته، تحت تأثیر

شده بود سطح سرمایه اجتماعی را بالاتر از میانگین نمرات کل، گزارش دادند که با نتایج پژوهش حاضر، همخوانی نداشت (۲۱).

گلی و همکاران اشاره به وجود سالمندی موفق تر در سالمندان خانه دار و بیکار داشتند، در حالی که پژوهش حاضر، بازنشستگان دولتی را در بهترین وضعیت نمرات کسب شده از سالمندی موفق می داند که این تفاوت، نیاز به بررسی دقیق تر دارد. همچنین در مطالعه گلی و همکاران، نمرات سالمندی موفق زنان، بالاتر از مردان بود که با نتایج مطالعه حاضر، در تضاد است (۱). اگرچه در هر دو مطالعه، این تفاوت، به لحاظ آماری، قابل توجه و معنادار نبوده است. طبق نظریات، دلیل تفاوت های بنیادین مردان و زنان در اندیشیدن، احساس، ارتباط با دیگران و جهان اجتماعی بود اما نتایج پژوهش حاضر، مبنی بر نبود رابطه ای معنادار بین بیماری زمینه ای و وضعیت اقتصادی با سالمندی موفق است و زنجری و همکاران، ارتباط این متغیرهای زمینه ای با سالمندی موفق را گزارش دادند (۱۲). مقادیر ضریب همبستگی در این مطالعه، قادر به تشخیص رابطه علت و معلولی نبوده است. با این حال، اگرچه ابهامی که به دنبال یافتن این ارتباط قابل توجه، هنوز باقی مانده است و از محدودیت های این پژوهش نیز می توان به شمار آورد اما باید در نظر داشت که نتایج پژوهش، بر وجود رابطه و همبستگی مستقیم در حد متوسط ( $r=0/662$ ،  $P<0/01$ )، بین وضعیت سرمایه اجتماعی و میزان سالمندی موفق، زمینه لازم برای هدایت و تمرکز مطالعات قدرتمندتر در هر چه شفاف تر شدن یافته مذکور را فراهم می کند. به نظر می رسد محدودیت هایی که در این مطالعه وجود داشت و می توان به آن ها اشاره کرد عبارتند از: تفاوت حجم نمونه در مطالعه مذکور در مقایسه با مطالعات ذکر شده و نیز با توجه به کسب اطلاعات از طریق پرسشنامه یا مصاحبه و با توجه به تعداد سؤالات نسبتاً زیاد، بنابراین شرایط روحی و روانی افراد در پاسخگویی به سؤالات و عدم اعتماد به پژوهشگر و پاسخ های صادقانه، می توانست بر نتیجه پژوهش تأثیر بگذارد. بدین منظور سعی شد فرصت کافی برای استراحت و رفع خستگی به نمونه پژوهش داده شود. همچنین پرسشنامه ها برای اطمینان از تکمیل اطلاعات، بررسی شد و راهنمایی لازم انجام گردید.

به طور کل، نتایج این مطالعه، مبنی بر تأیید توان پیشگویی و تأثیر سرمایه اجتماعی بر شاخص سالمندی موفق سالمندان در جامعه سالمندان شهر سبزوار است. سرمایه اجتماعی، به عنوان متغیر مستقل، سالمندی موفق را به عنوان متغیری وابسته، تحت تأثیر قابل توجهی قرار می دهد؛

هستند که به طور معناداری سالمندی موفق را پیش بینی می کنند. برای مثال در مورد سرمایه اجتماعی مشاهده می شود ضریب بتای این عامل  $0/528$  محاسبه شده است که به ما شدت یا قدرت تأثیر بر سالمندی موفق را نشان می دهد. ارزش اخباری یا  $P < 0/001$  به این مسئله تأکید می کند که این میزان از وابستگی تغییرات سالمندی موفق به عامل سرمایه اجتماعی با اطمینان بسیار بالایی حاصل از شانس یا اتفاق نمی باشد و قابل تأمل است. نکته دوم، تفسیر صحیح ضریب همبستگی می باشد. برای مثال در مورد سرمایه اجتماعی می توان پیش بینی کرد به ازای افزایش یک انحراف معیار استاندارد در نمره سرمایه اجتماعی سالمندان مورد پژوهش، نمره شاخص سالمندی موفق حدود  $0/5$  انحراف استاندارد ارتقا می یابد.

نتایج پژوهش حاضر، مبنی بر وجود ارتباط معنادار با همبستگی متوسط بین میزان سرمایه اجتماعی و میزان سالمندی موفق به طور کلی با مطالعات Cannuscio و همکاران (۲۰۰۳) همخوانی داشت (۱۷) و با نتایج مطالعات Grover و همکاران (۲۰۱۶) همخوانی نداشت (۱۸).

علت اختلاف و مغایرت ها در نتایج مطالعات را می توان به عوامل مرتبط و حاصل از انجام و شرایط طراحی مطالعه و محیط نسبت داد. اما مسأله عدم درک و برداشت پژوهشگران از تعریف واحدی از ابعاد سالمندی موفق و وجود پرسشنامه ها و ابزارهای متنوعی است که هر کدام، داده های مرتبط با حوزه های متفاوت به دست آمده را به عنوان میزان شاخص سالمندی موفق گزارش کرده اند. در ادامه باید به یافته های دیگر پژوهش حاضر اشاره کرد که نشان داده اند میزان ارتباط بین سرمایه اجتماعی با برخی از ابعاد سالمندی موفق؛ شامل سلامت جسمی، روانی، عملکردی و شناختی، قابل توجه تر بوده است. نتایج، بیانگر نقش بارزتر سرمایه اجتماعی در مقایسه با نقش مجموعه ویژگی های دموگرافیک مطالعه شده در پژوهش در قدرت تبیین کنندگی تغییرات سالمندی موفق بوده است. به بیان دقیق تر، نتایج آزمون های آماری پژوهش و ضریب تعیین، این واقعیت را نشان می دهند که تنها حدود ۱۵ درصد از تغییرات شاخص سالمندی موفق را می توان به مجموع متغیرهای دموگرافیک مطالعه شده؛ شامل سن، جنسیت، تحصیلات، اشتغال، تأهل، زندگی با همراهمان و بیماری نسبت داد ( $r^2=0/15$ ). همچنین ضریب همبستگی بین آنها نیز ضعیف بود ( $r=0/39$ ). در مقابل، متغیر سرمایه اجتماعی با اختصاص ضریب تبیین بسیار قابل توجه تری ( $r^2=0/43$ )، حدود نیمی از تغییرات شاخص سالمندی موفق را به خود نسبت داده بود. مطالعه ای که در شهر زنجان انجام

سنجیده شود و رابطه علت و معلولی سرمایه اجتماعی و سالمندی موفق بررسی گردد و نیز برنامه‌هایی متمرکز بر تقویت سرمایه‌های اجتماعی به منظور بهبود حیطه‌های سالمندی موفق طراحی شود.

### تشکر و قدردانی

نویسندگان از سالمندان شرکت‌کننده در پژوهش حاضر و همچنین از معاونت تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، استادان گروه پرستاری و کلیه مسئولین مراکزی که اجرای این مطالعه را ممکن ساختند، تشکر و سپاسگزاری می‌شود.

به عبارت دیگر، سرمایه اجتماعی از توان پیشگویی سالمندی موفق نیز برخوردار است. با توجه به اینکه این ارتباط در برخی از ابعاد شامل سلامت جسمی، سلامت روانی، عملکرد جسمی و وضعیت شناختی، قابل توجه‌تر دیده شد؛ به عنوان نتیجه‌گیری نهایی از این پژوهش، می‌توان به مسئولین امر توصیه کرد که به منظور تحقق سالمندی موفق در جامعه، به نقش آشکار شده و توان محاسبه شده سرمایه اجتماعی، تحصیلات و نوع همزیستی سالمندان در پیش‌بینی اهداف، توجه شود و آنها را در اولویت برنامه‌های خود در این حوزه قرار دهند. پیشنهاد می‌شود که سرمایه اجتماعی و سالمندی موفق در سایر شهرها و روستاهای کشور به صورت مقطعی

### References

- [1]. Goli M, Maddah SB, Dalvandi A, Hosseini MA, Rahgozar M. The relationship between Successful aging and spiritual health of the elderly. 2017; 4(5):16-21. (Persian).
- [2]. HemmatiMaslakpak M, Hashemlo L, Khalkhali HR. The effect of implementing Orem's self-care model on the self-esteem of elderly's resident of nursing home in Uremia. 2012; 1(1):18-23. (Persian)
- [3]. Eftekharian R, Kaldi AR, Sam Sh, Sahaf R, FadaeiVatan R. Validity and reliability of Persian version of Onyx Social Capital Scale in elderly people. 2016; 11(1):174-189. (Persian)
- [4]. Mulvaney-Day NE, Alegria M, Sribnev W. Social cohesion, social support, and health among Latinos in the United States. *Social Science and Medicine*. 2007; 64(2):477-95
- [5]. Shoja M, Nabavi S, Kassani A, Bagheri vazdi S. Factor analysis of social capital and its relations with mental health of older people in 9 districts of Tehran. *JNKUMS*. 2012; 3 (5):81-90. (Persian)
- [6]. Sadeghivan F, Raei M, Hashemi M, Amiri M, Chaman R. Elderly and health problems: a cross sectional study in the Shahroud township. *Salmand Iran J Ageing*. 2011; 6(2). (Persian)
- [7]. Lee DTF. Transition to residential care: experiences of elderly Chinese people in Hong Kong. *Journal of Advanced Nursing*. 1999; 30(5):1118-26.
- [8]. Alipour F, Sajadi H, Forouzan A, Nabavi H, Khedmati E. The role of social support in the anxiety and depression of elderly. *Salmand Iran J Ageing*. 2009; 4(11). (Persian)
- [9]. Chen X, Wang P, Wegner R, Gong J, Fang X, Kaljee L. Measuring social capital investment: Scale development and examination of links to social capital and Perceived Stress. *Soc Indic Res* 2015; 120(3):669-87.
- [10]. Baltes, P. B, Baltes M. M. Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. *Cambridge University Press*. 1990; 1(1):1-34.
- [11]. Larkin M. Robert Butler: Championing a healthy view of ageing. *Lancet*. 2001; 357(92):48-9.
- [12]. Zanjari N, Sharifian Sani M, Hosseini Chavoshi M, Rafiey H, MohammadiShahboulaghi F. Successful aging as a multidimensional concept: An integrative review. *Med J Islam Repub Iran*. 2017 (17 Dec); 31:100. (Persian)
- [13]. Rote S, Hill TD, Elliso C.G. Religious attendance and loneliness in later life. *Gerontologist* 2012, 53, 39-50.
- [14]. HadjizAdehMeimandi M, Barghamadi M. The study of the relationship between religious beliefs performance and life satisfaction among the elderly. *Salmand*. 2010; 5 (1):87-94.
- [15]. Onyx J, Bullen P. Measuring social capital in five communities. *Journal of Applied Behavioral Science*. 2000; 36(1):23-42.
- [16]. Barzegar Bafrooei K, Ahali Abadeh M, Mohamadi GHaletaky S. The relationship between social support and sense of humor on life expectancy in the elderly Yazd. *JGN*. 2015; 1 (4):24-35. (Persian)
- [17]. Grover S. Successful aging. *J Geriatric Meant Health* 2016; 3:87-90.
- [18]. Cannuscio A, Carolyn B, Kawachi J. Social capital and successful aging: The role of senior housing. *Ichiro Annals of Internal Medicine*; Sep 2, 2003; 139, 5.
- [19]. Mehdi Ghaderi, Amir Maleki, Majid Haghjoo. The role of social capital in healthy lifestyle promotion among people with coronary artery disease. *Cardiovascular Nursing Journal*, 4(2), Summer 2015.
- [20]. Kaivanara M, Haghightian M, Alibaei M. The Relationship between Social Capital and Mental Health among the Citizens of Shahr-e-Kurd. *Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences*. 22 (7). 2015.
- [21]. Mehregan N DH, Shahanavaz S. An assessment of social capital Tehran in Iran. 2013; 20(64):5-24. (Persian)

## The Relationship between Social Capital and Successful Aging in the Elderly Community of Sabzevar, 2019-2020

Alipour M<sup>1</sup>, Salehabadi R.<sup>2</sup>, Akrami R.<sup>3</sup>, Ganjloo J.<sup>4\*</sup>

1. MSc student of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Sabzevar university of medical sciences, Sabzevar, Iran
2. MSc of Nursing, Iranian Research Center on Healthy Aging, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran
3. MSc of Epidemiology, Department of epidemiology & biostatistics, School of public health, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran
4. MSc of Nursing, School of Paramedical, Sabzevar University of Medical Sciences. PhD Student of Futures Studies, Faculty of Social Sciences, Qazvin Branch, Imam Khomeini International University, Qazvin, Iran

### Abstract

**Introduction:** Due to the increasing number of aging population in developing countries such as Iran and the role of social capital and successful aging in the aging population, this study aimed to investigate the relationship between social capital and successful aging in the aging population, Iran.

**Materials and Methods:** This cross-sectional descriptive study was performed on 402 aging people randomly selected from 6 health centers in the city, 2 aging homes and 3 open centers (medical sciences, education, social security) in 2019-2020 as a research population by stratified sampling. To collect information from the aging demographic information questionnaires, Onyx and Bowen Social Capital Questionnaire, Successful Aging Questionnaire, and aging Cognitive Status Questionnaire (AMT) were used for data collection. Data were analyzed using SPSS-22 software and Pearson correlation, focal tests, and multivariate regression.

**Results:** The mean of age of the subjects were 68.8 years. The social capital score was correlated with the successful aging, which was positively and moderately correlated ( $r = 0.662$ ). Nearly 30% of the changes in the scores of the dependent variable of successful aging were influenced by the variables of social capital and marital status, living with relatives, employment, and educational level ( $r^2 = 0.29$ ).

**Conclusion:** The results of this study confirming the predictive power and impact of social capital on the index of successful elderly in the community are puzzling and relationship was found to be more significant. Social capital as an independent variable significantly affects successful aging as a dependent variable. In other words, social capital has the ability to predict successful aging in some aspects including physical health, mental health, physical function and cognitive status. This findings could be a good guide for further research focus and for the authorities and practitioners, to achieve successful aging goals.

Received: 2020/01/24

Accepted: 2020/04/08

**Keywords:** Social Capital, Successful Aging, Aging.